O 50tym Zjeździe lekarzy i przyrodników niemieckich w Monachijum.

Sprawozdanie Dra J. Warschauera.

Dnia 11go września opuściłem Kraków wraz z kol. Ściborowskim by udać się na Zjazd tegoroczny przyrodników i lekarzy, w Monachijum odbyć się mający, który zarazem miał być jubileuszem 50-letnim zjazdów niemieckich. Pojechaliśmy na Salzburg, aby przy téj sposobności zwiedzić Berchtesgaden, jezioro królewskie i żupy solne, jak niemniéj uzdrowisko solankowe słynne ze swego czarującego położenia, klimatu i skuteczności w rozmaitych dolegliwościach. Kol. Ściborowski zamierza zdać sprawę o tych zdrojowiskach, jak niemniéj o miejscach klimatycznych Bozen, Gries i Meranie w Tyrolu położonych, które późniéj zwiedziliśmy. W cudownie pięknie położonym Salzburgu nie szczególnie sprzyjała nam pogoda; o tém to mieście mówią powszechnie, że tam co drugi dzień deszcz pada. W Reichenhall za to mieliśmy śliczną pogodę, tak że mogliśmy nietylko miasteczko, ale i góry otaczające je szczegółowo oglądać i nacieszyć się pięknym widokiem. Do Monachijum przybyliśmy w niedzielę po południu; dzień następny poświęciliśmy oglądaniu miasta, budynków i muzeów.

We wtorek dnia 19 września o godzinie 9 rano było piérwsze ogólne posiedzenie zjazdu, w sali Odeonu na placu Wittelsbacherów; w sali téj teatralnie zbudowanéj odbywają się koncerta, lecz nie wiem, jak one się udają, bo wcale nie akustycznie jest zbudowaną, gdyż niektórych wykładów, jak to poniżéj opowiem, wcale trudno było dosłyszeć.

Radca tajny Dr. Pettenkofer przywitał zgromadzenie w imieniu Króla; miał wprawdzie książę Karol Teodor brat Cesarzowéj austryjackiéj to uczynić, lecz musiał wyjechać na pogrzeb królowéj Saskiéj wdowy do Drezna; następnie minister Lutz witał zgromadzenie imieniem rządu, burmistrz starszy Dr. Erhardt imieniem reprezentacyi miejskiéj, a prof. Brinz obecny rektor uniwersytetu i prof. Beetz dyrektor politechniki imieniem grona nauczycieli tych zakładów.

Następnie prof. Waldeyer ze Strasburga mówił o znaczeniu C. E. Baera w historyi rozwojowéj, po nim mówił prof. Haeckel z Jeny o teraźniejszéj nauce rozwojowéj i jéj stosunku do umiejętności w ogóle. Wykład prof. Haeckla wyszedł tego samego dnia w osobnéj odbitce, a to dla tego, aby szérsza publiczność z treścią onego się zapoznała, członkom zaś zjazdu dopiéro późniéj będzie przesłanym. H. jest tak dalece realistą, że aby się obejść bez duszy człowieczéj, powiada, że każda komórka anatomiczna posiada pewnego rodzaju duszę „*die anatomische Zelle ist beseelt*“, żąda on aby podług jego teoryi wykładano w szkołach początek i historyję człowieka i nie obawia się, aby przezto religija i moralność były na szwank narażone.

Następnego dnia odbyły się już posiedzenia sekcyjne, a sekcyj było 25, stąd już na piérwszy rzut oka osądzić można, że jeden człowiek nie mógłby bywać ani na czwartéj części, tj. na posiedzeniach sześciu sekcyj; co do mnie ograniczyłem się do dwóch sekcyj, a mianowicie do sekcyi medycyny wewnętrznéj, gdzie zapowiedziałem wykład o uleczalności czasowéj i stałéj cukrzycy, a chociaż wykład mój był 13tym z kolei, to musiałem regularnie chodzić na posiedzenia, nie mogłem bowiem z góry wiedzieć, kiedy nadejdzie kolej na mnie. Druga sekcyja, do któréj regularnie uczęszczałem, była sekcyja dla chorób dzieci, bo obie te sekcyje nie kolidowały z sobą; prócz tego bywałem w sekcyi chirurgicznéj, w sekcyi dla anatomii patologicznéj i w sekcyi lekarsko-wojskowéj, bo w niéj zastanawiano się nad ułomnościami wzrokowemi, nad krótkowidzeniem tak bardzo rozpowszechnioném, a utrudniającém lub uniemożebniającém służbę wojskową.

Namienić muszę, że w ogóle nie było tu takiego porządku, jak w Gracu i Hamburgu; bardzo późno dowia-

dywano się, że tak powiem, o porządku dziennym, kiedy na przeszłych zjazdach dniem wprzód podawano program czynności w dzienniku zjazdu; nadto skrócono o jeden dzień trwanie zjazdu, tak, że posiedzenia sekcyjne odbywały się tylko przez dwa dni, wprawdzie przed i po południu.

Podawszy w streszczeniu sprawozdanie z piérwszego posiedzenia ogólnego, podam teraz wiadomość o dwóch wykładach nad krztuścem, z których piérwszy w sekcyi dla chorób dzieci wygłosił Dr. Birch-Hirschfeld, radca lekarski w Dreznie, autor najnowszego dzieła o anatomii patologicznéj i współpracownik dzieła zbiorowego patologii i terapii szczegółowéj Ziemssena, w którém zołzy opisał, a drugi prof. kliniki wewnętrznéj wrocławskiéj Dr. Biermer.

Birch-Hirschfeld sądzi, że krztusiec jest chorobą pasorzytną; Letzerich bowiem znalazł grzybki, które przenosił na zwiérzęta, sam Hirschfeld badał plwociny dzieci na krztusiec w Dreznie nagminnie panujący chorujących; w świéżo wykrztuszonych plwocinach nie znajdował swoistéj postaci grzyba, w starszych plwocinach były bakteryje kuliste różańcowo poukładane w kształcie girlandy uporządkowane, które Letzerich mianuje pajęczynkowatemi; w świéżych plwocinach znalazł *Bacteria prolectaria*, *thermo*, *vibrio serpens*, *micrococcus*, komórki przybłonkowe i ciałka śluzowe; hodowanie pasorzytów rozmaite wydawało wyniki. Klebs w Pradze zajmował się również hodowlą, lecz jego doświadczenia chociaż ścisłe nie są bez błędu; w plwocinach nieżytowych u dzieci badanie takie same wyniki wydawało, natomiast w plwocinach suchotników wynik był odmienny. H. radzi mieszkanie kwasem karbolowym tak nasycać, aby dzieci znajdowały się ciągle w atmosferze nim wysyconéj, bierze on 20 części kwasu karbolowego na 100 części wyskoku i rozpyla go (Spray), do wdychań zaś używa roztworu wodnego kwasu karbolowego biorąc 0·5 na 100·0 wody. Wykładający obserwował krztusiec nagminny w zakładzie publicznym, gdzie tylko dzieci były, a przerzeczone postępowanie nie tylko przyczyniło się do złagodzenia przypadłości towarzyszących krztuścowi, ale nawet do skrócenia choroby.

W rozprawie nad tym przedmiotem zabierali głos prof. Ranke z Monachijum, Wertheimber z Wiednia,

sprawozdawca i Hapel. Ranke zwrócił uwagę, że już dawniéj używano gazu świetlnego do wdychań w chorobie przerzeczonéj, a skutek zrazu bardzo korzystny okazał się ujemnym. Wertheimber sądzi, że przebieg choroby zawisł głównie od natężenia choroby i jakości epidemii. Zdaniem sprawozdawcy nie tylko przebieg epidemii ale i inne stosunki, w których chorzy się znajdują, są ważne, i wpływają na pomyślne lub niepomyślne zakończenie choroby; wiek chorego również jest ważny i tak dzieci nie mające jeszcze roku, a tém bardziéj nowo narodzone, krztuścem dotknięte, zwykle umierają; pora roku również stanowi różnicę, i tak krztusiec w lecie zwykle przebiega dla chorych pomyślniéj, aniżeli w zimie, stąd zdanie prof. Oppolzera dotychczas trwa w swojéj mocy, aby dzieci z krztuścem w lecie jak najwięcéj na wolném znajdowały się powietrzu, w zimie zaś aby ich trzymano w mieszkaniu niemal pod klauzurą, nadto aby ich dobrze odżywiano, i że wdychanie gazu do oświetlania służącego jest nawet zdrowiu i życiu szkodliwe.

W sekcyi dla chorób wewnętrznych prof. Biermer mówił o leczeniu krztuśca; wspomina, że do skrócenia krztuśca przyczyniły mu się wdychania benzyny; w tym celu skrapia on chustkę do nosa benzyną, co kilka razy dziennie powtarza, tym sposobem chory zostaje w atmosferze benzyną wysyconéj, nadto namienia, że w świerzbiączce starców *(prurigo senilis)* stosuje z dobrym skutkiem maść w skład któréj wchodzi benzyna.

Tak więc jeden widział dobre skutki z użycia kwasu karbolowego, drugi z benzyny.

Prof. Biermer mówił także o *Diabetes insipidus*. Choroba przerzeczona wydarza się rzadziéj, aniżeli cukrzyca *(diabetes mellitus)* bo kiedy pierwszéj 6 przypadków, to drugiéj 80 przypadków w równym przeciągu czasu obserwował; powstaje po zaziębieniu, lub przez ucisk mózgu; czém jest choroba, czy ona jest chorobą pragnienia, czy jest chorobą moczenia? Pragnienie sprawia obfite moczenie, ale przeciwnie obfite moczenie nie wywołuje pragnienia; moczenie obfite wydarza się przy zboczeniach ośrodków nerwowych, mózgu i rdzenia pacierzowego; przy oględzinach pośmiertnych nérki nie były powiększone, a jeżeli choroba długo trwała to nérki były nawet zanikłe; jeżeli choroba zawisła od cierpienia mózgowego, to towarzyszy

jéj ból głowy, wymioty, czasem i udar, śpiączka, szaleństwo i głupota, w takim razie rozmiękczenie mózgu i opuchlinę mózgową na zwłokach wykazano; taki przypadek uważał B. na byłym nauczycielu. Drugi przypadek spostrzegał u kobiety 40-letniéj cierpiącéj na przypady mózgowe, która nadużywała napojów wyskokowych, miała napady udarowe, afazyję i cierpienie naczyń mózgowych (*embolia).* Trzeci przypadek był bardzo ciekawy; chory leżał 15 miesięcy w klinice, oddawał w jednéj godzinie 16000 cm. sześciennych moczu, nie chudł, miał się dobrze, pragnienie wielkie, moczenie obfite. B. rozmaitych używał leków do poskromienia nadmiernego moczenia: naparstnicę, kwas karbolowy; naparstnicę podawał zaś dla tego, bo wiadomo że po przecięciu nerwów nérkowych i wstrzyknięciu rozczynu naparstnicy wydzielenie moczu ustaje; chory użył 22 gram. naparstnicy, poczém nastąpiło zatrucie, lecz choroba w niczém się nie poprawiła. Atoli użycie kwasu karbolowego w dawkach dziecięcych po 0,20 w krótkim czasie chorobę usunęło. Dodaje przytém B., że nie chwyta się nowych leków z wielką ufnością, że wiadomo, że kwas karbolowy przed niedawnym czasem zachwalony w cukrzycy nie odpowiedział oczekiwaniom, że jednak w téj chorobie okazał się bardzo skutecznym, wykazuje to tablicą graficzną, gdzie ilość oddanego moczu po użyciu kwasu karbolowego z dnia na dzień się zmniejszyła.

W rozprawie nad tym przedmiotem tajny radzca Rühle z Bonnu opowiada, że w jednym przypadku widział chorobę wzmiankowaną na tle kiłowém, jakoż po użyciu przetworów rtęciowych choroba ustąpiła.

Sprawozdawca przy téj sposobności opowiadał przypadek, któren spostrzegał u kobiety podeszłego wieku; niemoc ta pojawiła się okresowo, chociaż kolejność nie była regularną i tak co 14 dni lub co trzy tygodnie następowało obfite moczenie moczu lekkiego bezbarwnego, obok pragnienia niepohamowanego; moczenie było tak obfite, że kilka kwart w przeciągu kilku godzin odchodziło, łaknienie dobre, pociąg do picia wina, — idąc za radą prof. Niemeyera podawano taninę lecz bez skutku, ponieważ zaś nie wykryto żadnych zboczeń chorobowych, przeto sądzono, że w tym razie choroba na maciennictwie polega, i dawano z dobrym skutkiem napar kozłku lekarskiego (*infusum Valcrianac officinalis*).

Następnie prof. Biermer mówił o szczególnego rodzaju nerwicy, którą nazwał chorobą Basedowa żywota czyli brzuszną. Znamiona jéj są: niedokrewność, drgawki sercowe i tętnienie tętnicy głównéj brzusznéj, (w blednicy bywa tętnienie tętnicy głównéj brzusznéj, pochodzące z wiotkości tętnicy). Jeden z lekarzy sądził, że ma do czynienia z tętniakiem tętnicy téj; Biermer sądzi, że to jest zboczenie innerwacyi nerwu współczulnego (*Innervationsstörung des Sympathicus*); przez dłuższy czas podawany chinin z żelazem usunął tę dolegliwość. Przypadek pierwszy od znaczał się następującemi objawami: Brak apetytu, wychudnienie, tętno dochodzi do 50-ciu uderzeń na minutę, ciepłota ciała 36° do 36,2° C., nieckowate zagłębienie żywota jak w zapaleniu opon mózgowia, atoli nie było bólu głowy. Drugi przypadek odznaczał się zupełnym brakiem apetytu i osłabieniem odnóg dolnych podczas chodzenia, tętno wolne jak w pierwszym przypadku; uważał on to za cierpienie nerwu błędnego; w tym przypadku żelazo i arsen uleczenie sprawiły.

Prof. Basch z Wiednia lekarz zdrojowy w Maryjenbadzie sądził, że należało siarkan atropinu wstrzykać podskórnie. Prof. Biermer odpowiadając sądzi, że użyto wstrzyknień podskórnych, ale nie wié z pewnością, czy atropinu czy morfinu — gdyż przypadki te zna tylko z konsylijarnéj swéj praktyki.

Mówił również o zatruciu gazem kloacznym, którego widział dwa przypadki ciężkie; za najlepszy sposób leczenia uważa stosowanie ciepłych kąpieli wannowych, i oblewania głowy wodą zimną. Jeden z byłych asystentów prof. Frerichsa w Berlinie w rozprawie nad tym przedmiotem podaje, że na klinice prof. Frerichsa również ten sposób leczenia okazał się bardzo skutecznym, nazwiska zaś jego sobie nie przypominam.

W sekcyi pedyjatrycznéj mówił radca nadworny prof. Rineker o kile szczepieniem przeniesionéj. Często dzieci kiłą dotknięte używane bywają do przeszczepienia krowianki humanizowanéj; limfa krowiankowa nie zawiera w sobie jadu kiłowego, limfą przeto nie może być przeniesiona kiła na szczepieńca; kiły nie należy szukać w pęcherzyku szczepiankowym, lecz we krwi. Jeśli dziecię szczepione krowianką ma kiłę ukrytą a jeśli się szczepianką w 4tym lub 12 dniu po zaszczepieniu onego prze-

szczepia innemu dziecięciu, to u niego może kiła powstać, sądzi przeto, że należy przeszczepienie przedsięwziąść najpóźniéj w ósmym dniu, nim się wrzód kiłowy dotąd utajony rozwija, a wtedy szczepieniec nie ulegnie kile.

Nad tym przedmiotem była żywa rozprawa, w któréj brali udział Dr. Lederer i Werthheimber z Wiednia i sprawozdawca. Zarzuty czynione wykładającemu były, że owrzodzenie z brzegami twardemi po odpadnięciu strupa szczepianki, dno słoninowate i gruczoły podpachowe nabrzękłe, nie są pewnym dowodem wrzodu pierwotnego twardego; dopiéro jeśli się rozwinie kiła ogólna, można z pewnością orzec, że to był wrzód pierwotny twardy; zdarza się bowiem często, że pod strupem jest wrzód w tkance podskórnéj o brzegach twardych, nawet gruczoły pod pachą są nabrzękłe, a jednak po okładach wodą ołowiową i po zastosowaniu maści rozmiękczającéj, wrzód w kilka tygodni się zabliźnia, i że się nie objawia kiła ogólna.

Dr. Seeligmüller mówił o kurczowo-rdzeniowych porażeniach dziecięcego wieku. Pierwsza postać: porażenie dolnych odnóg bez zaniku. Dzieci nie mogą chodzić, jest skurczenie z prostowaniem, jak się dzieci bierze pod pachy, to one chodzą z wyprostowanemi nogami, i nogi na krzyż kładą; to jest piérwsza postać kurczowego porażenia przez Erba opisanego. Drugą postać zauważył u czterech dzieci jednéj rodziny, chorobową tę postać zowie Charcot amyotroficznym bocznym twardzielem. Charcot nie zauważał téj choroby nigdy u dzieci ale tylko u osób między 26 a 50 rokiem życia. Zwykle osoby takie zmierają po trzech latach cierpienia. S. zauważał, że dzieci chorobą tą dotknięte z początku dobrze siedziały, późniéj zaś przy siedzeniu obalały się, osłabienie ruchowe było znaczne, przystąpił późniéj do tego zanik mięśni ogólny, atoli zanik nie był pierwotném cierpieniem, gdyż dopiéro późniéj kiedy porażenie już istniało nastąpił, były skurczenia tężcowe stawów nawet stawu szczękowego, ciśnienie na mięśnie wywarte sprawia ból; dzieci takie tylko mogły chodzić nogami na krzyż założonemi, porażenie ruchowe szérzy się i postępuje aż na opuszkę i powstaje porażenie opuszkowe (*Bulbaerparalyse*), przedstawiające się jako porażenie nerwu językowo-ruchowego. Powodem do téj choro-

by dziecięcéj bywa małżeństwo między blizkimi krewnymi zawarte.

Trzecia postać: choroba spostrzegana przez Thomsona i S., odznacza się stałemi kurczami w mięśniach dowolnych, stężenie pewnych gromad mięśni z przerwami objawia się; przypadłości powyższe uważano u chorego, który nieudawał; obserwował téż S. śpiewaczkę 22-letnią, która od dziecięctwa miała stężenie stawów, mięśnie jednak były bardzo rozwinięte; kiedy występowała publicznie i miała wrócić na swoje miejsce, niepodobna jéj było ruszyć się z miejsca, jakby była przykutą. Thomson obserwował chorobę przerzeczoną w swojéj rodzinie, w któréj była dziedziczną. W przypadkach przez S. obserwowanych jak np. w rodzinie śpiewaczki wspomnionéj, również choroba była dziedziczną.

S. opisuje więc trzy postacie choroby: piérwsza kurczowo-rdzeniowe porażenie bez zaniku mięśni, druga rdzeniowe porażenie z zanikiem mięśni, trzecia porażenie z przerostem mięśni, podobna do wrzekomego przerostu mięśni. Wszystkie te postacie chorobowe zasadzają się na zajęciu bocznych powrózków rdzenia pacierzowego. Leczenie zasadzało się na stósowaniu alternatyw przez Rittera używanych.

Drugi wykład Seeligmüllera tyczył się istotnego porażenia u dzieci. S. dowodzi, że dotychczas autorowie nie wykazali, czy choroba ta z początku pojawia się jako choroba ostra, czyli zrazu jako przewłoczna występuje. Anatomiczno-patologiczne badania dotychczas podjęte wykazały, że chorobę tę należałoby mianować: *Myelitis acuta anterior*. Sprawozdawca wyjawia zdanie, że choroba ta i nagle występuje; nie chce przez to powiedzieć, że zawsze ostro występuje, przypomina sobie z długiéj swéj praktyki jeden przypadek, w którym dziecię nagle przestało chodzić na jednę nogę, i uskarżało się na wielki ból, choroba miała niejakie podobieństwo do *malum coxae* atoli zmian w stanie biodrowym nie było żadnych; w publiczności, zwłaszcza kobiecéj, uważają to za przypadłość spowodowaną rośnięciem dziecka, mówią, że dziecko rośnie, gruczoły pachwinowe nabrzękłe téj okoliczności również przypisują. Co się tyczy dziecka przerzeczonego, to ono po kilku dniach zaczęło znów chodzić i było zdrowe. Przypa-

dek ten obserwował jeszcze wtedy, kiedy elektrycznością tylko zajmowali się lekarze, którzy nie mieli powodzenia w innych gałęziach medycyny, i kiedy elektrologija i elektroterapija jeszcze nie stanowiły osobnéj nauki systematycznéj.

Dr. Lederer pedijater wiedeński mówił o *melaena neonatorum*. Obserwował 6 przypadków wszystkie u chłopców, przytacza również obserwacyję innego lekarza wiedeńskiego podobno Dra Walnoczego, który widział chorobę przerzeczoną u dziewczynki, wszystkie noworodki wyzdrowiały. Wykład ten bynajmniéj naukowy, opowiadanie historyi choroby nie przypadało do smaku członkom sekcyi, i z niecierpliwością go słuchano; mówiąc o leczeniu téj niemocy wspomina o przetworze, którego we Wiedniu prócz niego nikt nie zapisuje, a jednak ma on być bardzo skuteczny, nietylko w chorobie przerzeczonéj, ale i w nieżytach jelitowych u dzieci, przetworem tym jest garbnikan bizmutu.

Sprawozdawca zabierając głos nad tym przedmiotem mówił, że chorobę tę opisali Billard, Spiegelberg, Becker, Günz, Binz i inni. O ile mu wiadomo Landau asystent były prof. Spiegelberga w Wrocławiu w swéj pracy habilitacyjnéj pisał o chorobie czarnéj noworodków, i sądzi, że choroba przerzeczona zasadza się na zatorze tętniczym żołądka i dwunastnicy, inni sądzą, że zwyrodnienie tłuszczowe tętnic wywołuje zbiór objawów opisywanych pod nazwą *melaena*.

Dr. Ranke prof. pedyjatryi w Mnichowie mówił o tarni dwudzielnéj i jéj ajtyjologii, przytacza zdania o niéj wypowiedziane przez Morgagniego, Cruveilhiera i Virchowa, i wykazuje, że już starzy mieli jasne o téj chorobie wyobrażenie, pokazuje preparata anatomiczno-patologiczne téj choroby sporządzone z noworodka za życia obserwowanego. radzi w téj chorobie używać kleiny ołowiowéj, która przynajmniéj zabezpiecza worek od otarcia; już Steiner w swojém dziele o chorobach dzieci między innemi środkami zaleca systematyczny ucisk kleiną, dodając, że czasami sprowadza zwrot korzystny, częściéj jednak przyśpiesza śmierć. — (Naszém zdaniem jeżeli ucisk jest mały, skutek prawdopodobnie będzie żaden, silniejszy zaś ucisk niewątpliwie szkodzić może.)

Drugie posiedzenie ogólne również odbyło się w sali odeonu. Tajny radzca prof. Pettenkofer podaje do wiadomości Zgromadzenia, że miasto Baden w Badeńskiém, słynne z rulety, która tam istniała a obecnie zwiniętą została, zaprasza przyrodników i lekarzy na rok przyszły do siebie, Radzca zaś lekarski Dr. Rocknitz z Kassla zaprasza przyroduików do tego miasta. Za niém przemawia również prof. Sandberger z Wirzburga; lekarz zaś, którego nazwiska nie pamiętam a zamieszkały w Baden-Baden przedstawia zgromadzeniu, że w Baden mogłoby podziwiać piękną naturę i rzeczywiście miasto to ślicznie jest położone, że wprawdzie nie ma tam ani zbiorów ani muzeów, ale za to posiada nowo-wybudowaną banię (potnię), co wywołuje śmiech homeryczny; przy głosowaniu utrzymało się miasto Kassel jako punkt zborny. Po załatwieniu téj sprawy prof. Pettenkofer zaprasza księcia Karola Teodora Bawarskiego do zajęcia krzesła prezydyjalnego; zaproszeniu temu zadość czyniąc obszerną mową, głośno, dobitnie i płynnie witał zgromadzenie. Już na początku wspomniałem, że Książe jest bratem Cesarzowéj Austryjackiéj, i że jest honorowym doktorem medycyny, że z zamiłowaniem oddawał się okulistyce, i że nawet operacyje szczęśliwie wykonywał; jest to postać bardzo ujmująca, podobna ze wzrostu a nawet rysów twarzy do nieodżałowanego hr. Adama Potockiego, nawet pewna posępność twarzy obom jest właściwą; osoba Księcia zdaje się być bardzo popularną, zna wszystkich profesorów z Mnichowa i ze wszystkimi serdecznie bez wszelkiéj sztywności się witał, lecz nie tylko przewodniczył na ogólnych zgromadzeniach, i okazał wielką cierpliwość, chociaż one po kilka godzin trwały, ale jednego dnia był na posiedzeniach 2-ch sekcyj przez pięć godzin, i z wielką uwagą przysłuchiwał się wykładom i rozprawom. Byłem świadkiem, jak się serdecznie witał z podeszłym Drem Tapeinerem, lekarzem zdrojowym z Meranu, jak go wypytywał o jego zdrowie.

Prócz prof. Nägelego z Monachijum, którego wcale nie słyszano i który przeszło dwie godziny bez przestanku mówił, i tak tém słuchaczy znudził, że wielu opuściło salę, do których i ja należałem, miał odczyt profesor anatomii patologicznéj Klebs z Pragi o przeobrażeniu lekarskich zapatrywań w ostatnich dziesięcioleciach; wzmiankować tu należy, że na trzeciém ogólném posiedzeniu prof.

Virchow przeciw całéj trójce, to jest przeciw Haecklowi, Nägelemu i Klebsowi przemawiał, ganiąc ich przesadne zaciekania w tłumaczeniu pojawów przyrody.

Na tém posiedzeniu podano do wiadomości Zgromadzenia sprawozdanie Behma, prezydenta niemieckiéj akademii nauk i umiejętności Cesarskiéj Leopoldowo-Karolowéj, tyczące się postępu stowarzyszenia wsparcia tejże Akademii.

Nastąpiło sprawozdanie nad wnioskiem Dra Bergsona, uczynionym jeszcze w Hamburgu na zjeździe przeszłorocznym, tyczącym się obchodu uroczystego jubileuszowego Zgromadzenia w Mnichowie, i ustanowienia stypendyjum, nosić mającego nazwę Okena. Dr. Bergson lekarz praktykujący w Reichenhalu, nasz rodak, rodem z Kongresowéj Polski, jest docentem prywatnym w Berlinie. Komitet administracyjny przedstawił wniosek o przejście nad tym przedmiotem do porządku dziennego, a to dla tego, że jubileusz obchodzono uroczyście, bo każdy z przewodniczących wspomniał o Okenie i jego zasługach naukowych, powtóre, że utworzenie stypendyjum Okenowskiego w tych czasach było trudném do przeprowadzenia. Były jeszcze wnioski o wystawienie pomnika Okenowi; nad przeprowadzeniem téj myśli postanowiono rokować z innem stowarzyszeniem i t. d. i na tém posiedzenie zakończono.

W sekcyi chirurgicznéj zagaił posiedzenie prof. Nussbaum poglądem historycznym, w którym przedstawił rozwój chirurgii w ostatnich 50-ciu latach, mianowicie zaś o leczeniu ran i opatrunku listrowskim obszernie się rozwodził, i głównie onemu przypisuje, że obecnie róża i zgorzel szpitalna arcyrzadko się pojawiają. Popołudniu po czwartéj w sali operacyjnéj tenże przedstawił kilku chorych. Przy téj sposobności wspomnę, że szpital ogólny mnichowski dawniéj za ideał doskonałości uważany, obecnie w innem przedstawia się świetle, odkąd są szpitale pawilonowe, szałasowe, odkąd w ogóle przeważa kierunek stawiania mniejszych budynków szpitalnych; teraz szpitale składają się z trzech skrzydeł, w skrzydłach bocznych mieszczą się oddziały dla chorych, a w skrzydle a raczéj części środkowéj są ubikacyje dla administracyi szpitalnéj przeznaczone; obok pięknych, okazałych i z przepychem stawianych budowli i zakładów naukowych w jakie Mnichów obfituje, razi skromny budynek kliniczny. Obecnie w bliskości szpitala ogólnego stawiają klinikę dla prof.

Ziemssena, która wkrótce ma być ukończoną, ale i ten budynek nie ma ani wysokich sal, ani wiele światła; być może, że po wykończeniu inaczéj się przedstawi, ale ja się jeszcze znajduję pod wrażeniem widoku nowéj części kliniki w Grodźcu styryjskim, szpitala dla obłąkanych i szpitala ogólnego w Hamburgu, szpitala fundacyi Rothschilda dla chorych izraelitów w Wiedniu, które konfortem się odznaczają. Już o trzeciéj zaczęli się schodzić lekarze na salę operacyjną a nawet zapełniała się sala, tak, że znakomitości jak Langenbeck, Baum, Marion Sims ledwie się przedrzeć mogli, a gospodarz prof. Nussbaum ledwie się mógł dostać przed stół operacyjny.

Prof. Nussbaum przedstawił zgromadzeniu liczne i bardzo ciekawe przypadki chirurgiczne, oraz wykonał kilka operacyj z podziwienia godną zręcznością i szybkością.

W sekcyi dla chorób wewnętrznych mówił Dr. Riegel naczelny lekarz szpitalny w Kolonii o symptomatologii i teoryi morzyska ołowiowego; po wyliczeniu i omówieniu dotychczasowéj teoryi o téj niemocy, podaje wynik swych badań tętnicowych robionych na chorych, z których pokazuje się nader ciekawa zgodność między stopniem napięcia naczyń i bólem. Badania jego nie stwierdziły prawdziwości utrudnionego ruchu robaczkowego jelit z powodu zbitego kału, bo nawet mimo obfitych wypróżnień stolcowych ból się utrzymywał, nie rzadko zaś mimo uporczywego zatrzymania stolca znikał. Dla rozstrzygnięcia pytania, jakby pojąć należało stwierdzony ścisły związek zachodzący między napięciem tętniczém i bólem, chorym podczas napadów bólu wstrzykano morfin; zawsze ból po wykonaniu tego rękoczynu ustępował, atoli napięcie tętnicze w niczém się nie zmieniło. Natomiast podawanie amylnitritu lub pilokarpinu wodochlorowego, środków działających na naczynia a nie na nerwy, sprawiało wraz ze zmniejszoném napięciem tętniczém, również i odpowiednie zmniejszenie bólu, co przemawia za przypuszczeniem, iż ołów wywołać zdołał zadrażnienie nerwów brzusznych naczyniowo-ruchowych.

Prof. Gescheidlen z Wrocławia podał prosty sposób do oznaczenia ilości cukru w mléku zawartego. Jeśli się dodaje do mléka ług sodowy, to płyn po 24 godzinach dzieli się na dwie części: na ciecz jasną

czerwoną i na skrzep biały; ten sam skutek sprawia gotowanie ługu sodowego z mlékiem, lecz wówczas skrzep utworzony nie jest skupiony, lecz tworzą się tylko strzępki, dla tego płyn musi pierwéj być przecedzony; zabarwienie czerwone, które ług sodowy sprawia, jedynie zawisło od ilości cukru mlécznego w mléku zawartego, bo ani serzeń ani białko, ani tłuszcze ługiem sodowym zaprawione nie tworzą cieczy czerwonéj; jeśli więc wyż wymienione składniki z mléka usuwamy, to wysączyna za dodatkiem ługu sodowego zabarwia się tak samo czerwono, jak gdyby mléko świéże było wystawione na działanie ługu sodowego; natężenie zabarwienia roztworu cukru mlécznego sprawione przez ług sodowy zależy od ilości cukru mlécznego, od ilości i tęgości dodanego ługu, jak niemniéj od czasu działania ługu. Cukier mléczny zachowuje się podobnie do cukru gronowego, jak to Paschutin wykazał.

Profesor Leube z Erlangi mówił o białkomoczu fizyjologicznym, przekonał się bowiem, że u osób zupełnie zdrowych, po umęczeniu się chodzeniem często występuje białkomocz, nie mający znaczenia chorobowego. Referent przytacza na twierdzenie powyższego zdania, że znany nam jest kolega cierpiący na przepuklinę męcherzową wrodzoną, który ile razy chodzeniem się umęczy, tyle razy znachodzi białko w moczu, mimo to jednak jest zdrów i dobrze wygląda.

Następnie sprawozdawca mówił o uleczeniu czasowém i stałém cukrzycy, i wspomina że posiada spostrzeżenia 23 chorych na cukrzycę leczonych; przejrzawszy swoje notatki co do chorych na cukrzycę przekonał się, że w jednym przypadku datującym jeszcze z roku 1853 lub 1854 po kuracyi karlsbadzkiéj całkowicie cukrzyca ustąpiła i dotychczas nie powróciła; przypadek ten był ściśle obserwowany; znalazł również trzy przypadki, w których przez rok, $1 \frac{1}{2}$ nawet do dwóch nie ma już cukru w moczu; takie przypadki uważa za chwilowo, czasowo uleczone, bo doświadczenie naucza, że choroba po krótszym lub dłuższym przeciągu czasu wraca. Jak sobie można wytłumaczyć uleczenie cukrzycy choćby w arcyrzadkich razach? Sprawozdawca sądzi, że jest kilka form klinicznych cukrzycy i tak już starym lekarzom wiadomém było, że często cukrzycy towarzyszy nabrzęk wątroby; prof. Skoda

na zwłokach wykazał, co za życia rozpoznawał, że cukrzycy towarzyszy zanik trzustki; w nowszych czasach ten autor i Cantani opisali przypadki cukrzycy, którym towarzyszyły przypadłości nerwowe np. oczy mocno wysadzone; prof. Korczyński miał tego rodzaju przypadek na swéj klinice; uważano również cukrzycę z powikłaniem żołądkowo-jelitowém, i bardzo być może, że z biegiem czasu jeszcze inne postacie kliniczne się pojawią. Otóż już teraz orzec można, że pewne powikłania są mniéj niebezpieczne od innych, i że rokowanie względnie jest pomyślniejszém aniżeli w innych i tak ów przypadek, w którym całkowicie cukrzyca ustąpiła, jak niemniéj te przypadki, w których cukrzyca rok do dwóch lat przycichła, tyczą się powikłań z obrzękiem wątroby, a doświadczenie uczy, że cukrzyca z powikłaniem cierpienia ośrodków nerwowych np. mózgu, jak niemniéj z powikłaniem żołądkowo-jelitowém należy do najniebezpieczniejszych i stosunkowo tylko śmierć wywołujących. Pfeiffer zebrał sto ośmdziesiat przypadków, z których 7 miało być uleczonych i podał o tém wiadomość w czasopiśmie *Thüringisches ärztl. Correspondenz-Blatt IV. 8.*

Sprawozdawca wspomina również o przypadku cukrzycy powikłanéj z kiłą drugorzędną, którą wspólnie z prof. Korczyńskim i lekarzem ordynującym szpitala św. Łazarza p. Pareńskim widział, powikłanie, które teraz często się uważa, które do uleczných ma należeć o tyle, o ile z ustąpieniem pojawów kiły i cukrzyca ustępuje.

W każdym razie uleczenie choćby jednego przypadku cukrzycy jest faktem bardzo ważnym, ile że literatura dotychczasowa nic o tém nie wspomina; od jakich okoliczności uleczenie zależy, dotychczas jest nam nie wiadome, zastanawiać się przeto nad tém pytaniem, nad tém zagadnieniem lekarskiém warto.

Podałem szan. kolegom zwięźle, to co sam widziałem i słyszałem, opierając się na krótkich i dorywczych notatkach; reszty wykładów podać nie mogłem, bo je streścić nie można było, a dziennik wychodzący podczas zjazdu nic dotychczas nie podał do wiadomości publicznéj.

Trzecie i ostatnie ogólne posiedzenie odbyło się 22 września, również pod przewodnictwem księcia Karola Teodora Bawarskiego, którego ponownie prof. Pettenkofer do

objęcia przewodnictwa wśród powszechnych i żywych oklasków zaprosił.

Następnie odczytano telegram nadeszły z Kasslu, téj treści: Rada miasta Kasslu wielce ucieszona wyborem już z góry wita zgromadzenie! Panowie Stilling i Gernat, których zgromadzenie na przeszłém ogólném posiedzeniu naznaczyło na członków komitetu gospodarczego przyszłego Zjazdu, oświadczyli również drogą telegraficzną, że wybór z podziękowaniem przyjmują. Na tém, jak i na przeszłych posiedzeniach wszyscy ministrowie byli obecni i przysłuchiwali się wszystkim wykładom, których wybór tym razem był najszczęśliwszy.

Piérwszy z kolei zabrał głos prof. Neymayer z Hamburga; w sposób jasny i bardzo zajmujący wykazał ważność meteorologii względnie służby morskiéj i życia gospodarczego.

Po nim zabrał głos prof. Virchow i mówił o wolności nauki w obecném życiu państwowém; mowa jego wywarła rozmaite wrażenie na słuchaczach; jedni byli bardzo ucieszeni i zaspokojeni, drudzy niemal smutni i niechętni, mówca polemizował bowiem przeciw Haecklowi i Naegelemu, niemal naganiając im kierunek przez nich w wykładach swych obrany i często powtarzał, że nie należy brać za przedmiot nauki problematów nie dowiedzionych. Mówił blisko 1½ godziny z wielką swobodą; mowa jego była raczéj pogadanką o wielu rzeczach, dowiódł w niéj, że jest gruntowny, wytrawny i nieegzaltowany.

Przytoczył on najsamprzód dwa ciekawe fakty, rzucające światło na zmienione obecnie położenie; podaje, że w r. 1822, kiedy po raz piérwszy zjechali się w Lipsku przyrodnicy, nie było jeszcze bardzo bezpiecznie brać udział w takiém zgromadzeniu, tak dalece, że posiedzenia bywały tajemne, a nazwiska Austryjaków, którzy byli na tym Zjeździe dopiéro po 40 latach wolno było podać do wiadomości publicznéj. Drugim faktem jest, że Oken ozdoba tych zgromadzeń, duchowy onych twórca, na wygnaniu i w biedzie w Szwajcaryi umrzeć musiał, w oddali od miejsca, któremu najlepszą i największą część swéj siły duchowéj poświęcił. Następnie mówi, że przedmioty wykładane na piérwszych dwóch posiedzeniach ogólnych dowiodły, że w Mnichowie istnieje swoboda i wolność nauki, a że Haeckla i Naegelego wykłady mogły być miane i

słuchane, dostatecznie świadczy o téj swobodzie. Że zaś wolno swobodnie na polu nauki wypowiedzieć zdanie, to wcale nie jest rękojmią, że ten stan się utrzyma i nadal, dla tego wypada się nad tém zastanowić, co należy uczynić, aby ten stan nadal się utrzymał; w tym celu zaleca głównie umiarkowanie. Powiada między innemi: łatwo powiedzieć, że komórka składa się z plastiduli i że ma duszę, że dusza jest produktem chemicznych składników, jest to możebne, ale wcale jeszcze nie jest dowiedzioném, że tak jest. Słowa te przeciw Haecklowi były wymierzone. O Klebsie zaś mówił: Klebs wyobraża sobie, że przyrzut (*contagium*) rozplemienia się przez wątek (*materia*) żyjący, przypuszcza więc przyrzut ożywiony (*contagium animatum*); nazwa ta już istniała w 16 wieku, a teoryja ta już w kilku naukowych dziełach owego czasu się znajdowała. Mimo to jednak nie można było znaleść żyjących tych istot przenoszących zarażenie (*Infektionsträger*). Dopiéro w 19 wieku przez badania w dziedzinie botaniki i zoologii znaleziono zwierzęta i rośliny przedstawiające przyrzut. Gdy zaś jeden przyrzut tego rodzaju wykryto, miano słabość tłumaczyć sobie wszystkie choroby zaraźliwe w ten sposób, jak np. wąglik, błoniawę; atoli my nie mamy obowiązku wierzyć, że wszystkie przyrzuty tym samym powstają sposobem, jest to tylko prawdopodobieństwo, może ono być bardzo bliskiém prawdy, ale może i nie być, bo zapominać nie należy, że doświadczenie uczy, iż pokrewne zjawiska w przerozmaity sposób powstają. Naegelemu zarzuca, że w swym wykładzie żądał, ażeby dziedzinę duchową przeniesiono ze zwierzęcia na roślinę. Ten sposób myślenia jest naturalny, jeśli kto wyobraża sobie związek ducha z resztą świata, co może jest bardzo piękne, ale z pewnością jeszcze nie jest dowiedzione; czyż w ogóle jest koniecznem tłumaczyć sobie życie duchowe w ten sposób? jeśli życie duchowe uważamy jako zawisłe od materyjalnych pojawów ustroju światowego, natenczas wszelkie życie duchowe ustaje. Jeśliby np. przyciąganie i odpychanie uważano za psychę, natenczas wyrzucamy psychę za okno, natenczas psycha przestaje być psychą. Z tego wynika, że ścisła istnieje różnica między nauką a badaniem, że tylko to może być wspólném dobrem narodów, co jest pewném i dowiedzionem.

Dalēj mówił Avé Lallemant o życiu zwierzęcém nad rzeką amazońską; przytoczywszy wielkie ciekawe szczegóły w czarującém przedstawieniu zjednał sobie huczne oklaski.

Po nim mówił prof. Grübber z Ansbachu o najnowszych badaniach w dziedzinie historyczno-matematycznéj; wykład ten odznaczał się raczéj świetną formą aniżeli treścią, mimo to wszechstronnie się podobał.

Po załatwieniu jeszcze niektórych mniéj ważnych czynności prof. Zittel, drugi gospodarz Zjazdu, pożegnał zgromadzonych.